

Estado da publicação: O preprint foi submetido para publicação em um periódico

SAÚDE SEXUAL E PREVENÇÃO COMBINADA DE IST/HIV EM IDOSOS: REVISÃO DE ESCOPO COM RECORTE PÓS-PANDEMIA

Cristiane de Melo Aggio, Eloá Fortuna, Caroline Ribeiro Sousa, Vitória Colozio Tahan

<https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.12593>

Submetido em: 2025-07-10

Postado em: 2025-07-22 (versão 1)

(AAAA-MM-DD)

SAÚDE SEXUAL E PREVENÇÃO COMBINADA DE IST/HIV EM IDOSOS: REVISÃO DE ESCOPO COM RECORTE PÓS-PANDEMIA

SEXUAL HEALTH AND COMBINED PREVENTION OF STI/HIV IN OLDER ADULTS: A SCOPING REVIEW WITH A POST-PANDEMIC FOCUS

SALUD SEXUAL Y PREVENCIÓN COMBINADA DE ITS/VIH EN PERSONAS MAYORES: REVISIÓN DE ALCANCE CON ENFOQUE POSPANDEMIA

Cristiane de Melo Aggio¹, Eloá Rodrigues Fortuna¹, Vitória Colozio Tahan¹, Caroline Ribeiro Sousa¹

¹ Faculdade de Medicina de Marília (FAMEMA), Marília, SP, Brasil.

ORCID:

Cristiane de Melo Aggio: <https://orcid.org/0000-0001-8838-5264>

Eloá Rodrigues Fortuna: <https://orcid.org/0009-0002-7442-348X>

Vitória Colozio Tahan: <https://orcid.org/0000-0002-0577-086X>

Caroline Ribeiro Sousa: <https://orcid.org/0009-0001-6356-4896>

Resumo: O aumento da expectativa de vida e a continuidade da atividade sexual entre idosos destacam a relevância de estratégias preventivas. Este estudo objetivou identificar, na literatura científica, e mapear intervenções de prevenção combinada de infecções sexualmente transmissíveis (IST) voltadas a indivíduos com 60 anos ou mais no contexto pós-pandemia de Covid-19. Trata-se de uma revisão de escopo, cujas buscas foram realizadas nas bases MEDLINE, LILACS, Web of Science e Scopus, contemplando publicações entre maio de 2023 e novembro de 2024. Dos 1.180 artigos inicialmente identificados, apenas dois atenderam aos critérios de inclusão. Os estudos analisados evidenciaram baixa adesão ao uso de preservativos, ausência de menção a profilaxias medicamentosas e lacunas na abordagem da sexualidade na velhice pelos profissionais de saúde. O estigma etário, a escassez de campanhas educativas e a falta de protocolos específicos contribuem para o diagnóstico tardio de IST nessa faixa etária. A promoção da saúde sexual de pessoas idosas demanda estratégias intersetoriais e qualificação das equipes de saúde, com atenção às especificidades do envelhecimento. A escassa produção científica reforça a urgência de políticas públicas e estratégias de prevenção direcionadas, que reconheçam e incluam a população idosa como vulnerável às IST e assegurem seu acesso à prevenção e ao cuidado integral.

Palavras-chave: Serviços de Saúde para Idosos; Comportamento Sexual; Atenção Primária à Saúde; Prevenção de Doenças; Saúde Sexual

Abstract: Increased life expectancy and continued sexual activity among older adults highlight the importance of preventive strategies. This study aimed to identify and map combined sexually transmitted infection (STI) prevention interventions in the scientific literature aimed at individuals aged 60 and older in the post-COVID-19 pandemic context. This is a scoping review, whose k-searches were conducted in MEDLINE, LILACS, Web of Science, and Scopus databases, covering publications between May 2023 and November 2024. Of the 1,180 articles initially identified, only two met the inclusion criteria. The studies analyzed showed low adherence to condom use, a lack of mention of drug prophylaxis, and gaps in the approach to sexuality in old age by healthcare professionals. Age stigma, the scarcity of educational campaigns, and the lack of specific protocols contribute to late STI diagnosis in this age group. Promoting sexual health among older adults requires intersectoral strategies and qualified healthcare teams, with attention to the specificities of aging. The limited scientific literature reinforces the urgent need for public policies and targeted prevention strategies that recognize and include older adults as vulnerable to STIs and ensure their access to prevention and comprehensive care.

Keywords: Health Services for the Aged; Sexual Behavior; Primary Health Care; Preventive Health Services; Sexual Health

Resumen: El aumento de la esperanza de vida y la continuidad de la actividad sexual entre los adultos mayores resaltan la importancia de las estrategias preventivas. Este estudio tuvo como objetivo identificar y mapear intervenciones combinadas de prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS) dirigidas a personas de 60 años o más en el contexto posterior a la pandemia de COVID-19. Se trata de una revisión exploratoria, cuyas búsquedas se realizaron en las bases de datos MEDLINE, LILACS, Web of Science y Scopus, abarcando publicaciones entre mayo de 2023 y noviembre de 2024. De los 1180 artículos identificados, solo dos cumplieron con los criterios de inclusión. Los estudios analizados mostraron baja adherencia al uso del condón, falta de mención de la profilaxis farmacológica y lagunas en el abordaje de la sexualidad en la vejez por parte de los equipos de salud. El estigma asociado a la edad, la falta de campañas educativas y la falta de protocolos contribuyen al diagnóstico tardío de ITS en este grupo de edad. Promover la salud sexual en las personas mayores requiere estrategias intersectoriales y equipos de salud cualificados, atentos a las particularidades del envejecimiento. La escasa literatura científica refuerza la necesidad de estrategias públicas de prevención que reconozcan e incluyan a las personas mayores como vulnerables a las ITS y garanticen su acceso a la prevención y la atención integral.

Palabras clave: Servicios de Salud para Ancianos; Comportamiento Sexual; Atención Primaria de Salud; Prevención de Enfermedades Transmisibles; Salud Sexual

INTRODUÇÃO

O Brasil atravessa um acelerado processo de transição demográfica, com estimativas apontando que, até 2060, mais de um quarto da população será composta por pessoas com 60 anos ou mais¹. Esse cenário impõe desafios importantes à promoção da saúde sexual dos idosos, dimensão frequentemente negligenciada nas políticas públicas e nos serviços de saúde.

A elevação da expectativa de vida, associada aos avanços tecnológicos na saúde, tem proporcionado melhores condições de bem-estar físico e emocional, possibilitando que muitos idosos mantenham uma vida sexual ativa. No entanto, a ausência de programas educativos específicos e o despreparo de profissionais para abordar a sexualidade na terceira idade contribuem para a vulnerabilidade desse grupo às infecções sexualmente transmissíveis (IST), como HIV, sífilis e gonorreia².

A sexualidade, enquanto componente central da experiência humana, abrange identidade de gênero, orientação sexual, intimidade, prazer e reprodução³. Apesar disso, persistem estigmas sociais que desconsideram o direito à saúde sexual na velhice^{4,5}. Muitos idosos relatam preconceito e discriminação, ainda que considerem a sexualidade essencial para o bem-estar físico e emocional⁶.

A saúde sexual, segundo a definição da Organização Mundial da Saúde³, corresponde a um estado de bem-estar físico, mental e social relacionado à sexualidade. Na velhice, a ausência de informação, as barreiras no acesso aos serviços e a negligência institucional agravam os riscos e comprometem a qualidade de vida⁷. Embora idosos com parceiros fixos apresentem melhor vivência da sexualidade⁸, condições fisiológicas e crônicas como menopausa, disfunção erétil, diabetes e hipertensão podem afetar a função sexual, exigindo acompanhamento qualificado⁹.

O aumento dos casos e da mortalidade por AIDS entre idosos, evidenciado por boletins epidemiológicos recentes¹⁰, expõe lacunas no enfrentamento das IST nesse segmento. A escassez de estudos específicos e a exclusão dos idosos das campanhas de prevenção dificultam a formulação de estratégias efetivas^{2,11}.

Diante desse contexto, esta revisão de escopo teve como objetivo mapear as intervenções de prevenção combinada das IST/HIV direcionadas à população com 60 anos ou mais, considerando o período pós-pandêmico da Covid-19, com foco nas estratégias ofertadas pelos serviços de saúde.

MÉTODO

Esta revisão de escopo foi conduzida com base na metodologia do Joanna Briggs Institute¹², em consonância com as recomendações do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR)¹³. Não foi elaborado ou registrado um protocolo previamente em plataforma específica.

A revisão foi orientada pelo mnemônico PCC (População: indivíduos com 60 anos ou mais; Conceito: ações de prevenção combinada das infecções sexualmente transmissíveis (IST), incluindo HIV; Contexto: período pós-pandêmico da Covid-19) e a questão norteadora foi: “Quais são as intervenções de prevenção de IST/HIV direcionadas às pessoas com 60 anos ou mais no período posterior à pandemia da Covid-19?”.

CrITÉrios de Elegibilidade

Foram incluídos estudos empíricos (quantitativos ou qualitativos), publicados entre maio de 2023 e novembro de 2024, em qualquer idioma, que abordassem intervenções voltadas à prevenção de IST/HIV, em pessoas com 60 anos ou mais, sendo esta delimitação etária baseada na definição de “idoso” da Organização Mundial da Saúde, em países em desenvolvimento, como o Brasil¹⁴.

A delimitação temporal justifica-se pelo impacto significativo da pandemia de Covid-19 sobre os serviços de saúde, com alterações nas práticas assistenciais, testagem e acesso a insumos de prevenção¹⁵. Por sua vez, a Prevenção Combinada das IST/HIV consiste na integração de estratégias biomédicas, comportamentais e estruturais, adaptadas às necessidades individuais, contextos socioculturais e momentos de vida das pessoas. Inclui o uso de preservativos, profilaxia pré-exposição (PrEP), profilaxia pós-exposição (PEP), testagem regular, tratamento oportuno e ações educativas. Também abrange a promoção de direitos, o enfrentamento ao estigma e a redução de vulnerabilidades sociais¹⁶.

Foram excluídos os estudos: indisponíveis na íntegra; focados exclusivamente em triagem, diagnóstico, tratamento ou acompanhamento clínico; voltados somente à análise de

prevalência, tendências epidemiológicas ou cobertura vacinal; que não apresentassem dados segregados da população idosa, impossibilitando sua análise isolada.

Fontes de Informação

As buscas foram realizadas nas seguintes bases de dados eletrônicas: LILACS, MEDLINE (via PubMed), Web of Science e Scopus. As estratégias de busca foram construídas com a colaboração de um bibliotecário especialista, incluindo descritores controlados (MeSH e DeCS) e termos livres combinados com operadores booleanos. Foram aplicados filtros para idioma (português, inglês e espanhol) e intervalo temporal (2023–2024).

A busca foi realizada em novembro de 2024 e a descrição detalhada das estratégias de busca por base encontra-se na tabela 1.

Tabela 1 – Estratégias de busca e número de publicações por base de dados

Base de dados	Estratégia	Número de publicações
LILACS	((mh:(Idoso)) OR (Idos*)) AND ((mh:("Saúde Sexual")) OR (Sexual*)) AND ((mh:("Infecções Sexualmente Transmissíveis")) OR (((Infecç* OR Doença*) Sexualmente Transmissive*) OR IST OR DST)) AND ((mh:("Prevenção de Doenças")) OR (Prevenção))	4
MEDLINE	((((Aged[MeSH Terms])) OR (Aged[Title/Abstract] OR elderly[Title/Abstract])) AND (((Sexual Health[MeSH Terms])) OR (Sexual*[Title/Abstract]))) AND ((Sexually Transmitted Diseases[MeSH Terms] OR ((Sexually Transmitted (Disease*[Title/Abstract] OR Infection*[Title/Abstract])) OR STI[Title/Abstract] OR STD[Title/Abstract]))) AND (Prevention[Title/Abstract])	246
Web of Science	Aged OR elderly (Topic) and Sexual* (Topic) and (Sexually Transmitted (Disease* OR Infection*)) OR STI OR STD (Topic) and Prevention (Topic)	445
Scopus	(TITLE-ABS-KEY (aged OR elderly) AND TITLE-ABS-KEY (sexual*) AND TITLE-ABS-KEY ((sexually AND transmitted AND (disease* OR infection*)) OR sti OR std) AND TITLE-ABS-KEY (prevention))	485

Fonte: elaboração dos autores.

Após a avaliação das publicações identificadas nas bases de dados, foi realizada uma busca ativa nas listas de referências bibliográficas dos artigos incluídos, com o objetivo de identificar estudos adicionais potencialmente relevantes. No entanto, nenhum outro estudo foi encontrado que atendesse integralmente aos critérios estabelecidos pelo mnemônico PCC, razão pela qual nenhum novo artigo foi incluído por essa estratégia complementar.

Processamento dos Dados

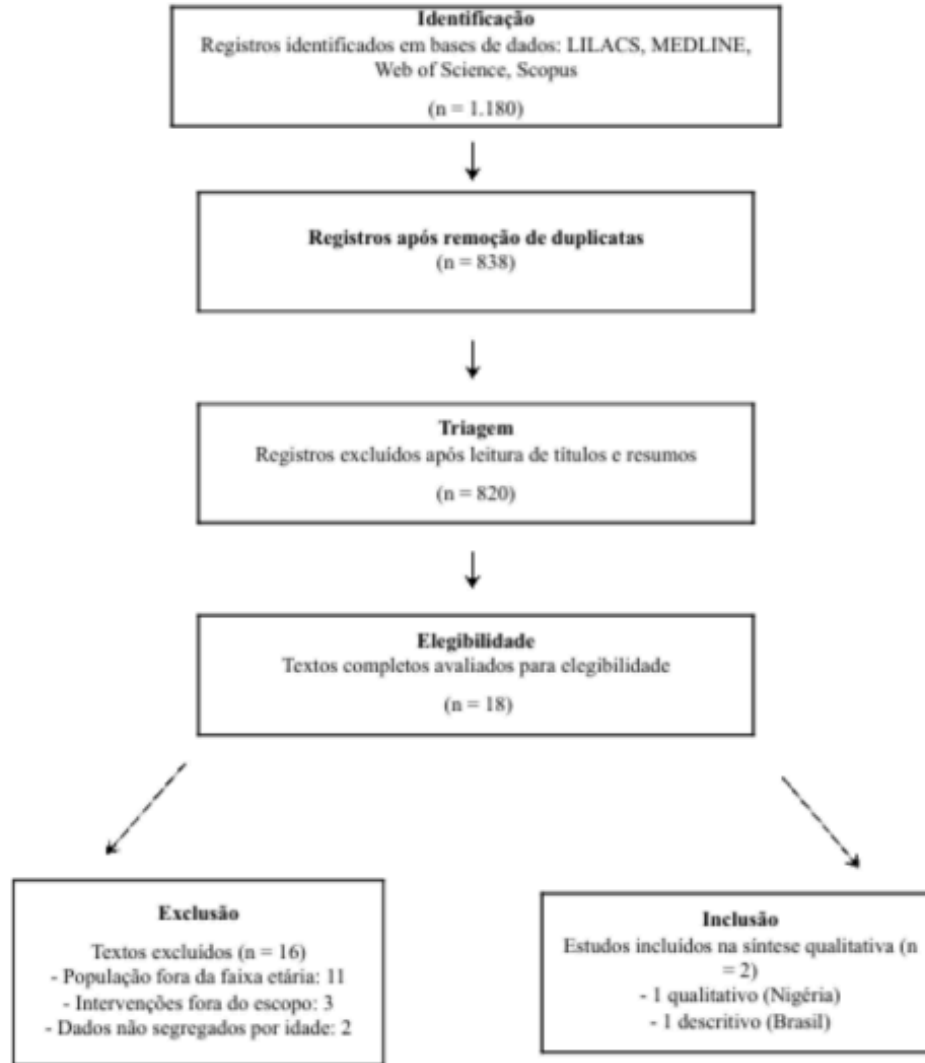
A triagem dos estudos foi realizada em duas etapas independentes por três revisores: (1) avaliação de títulos e resumos; (2) leitura na íntegra dos artigos potencialmente elegíveis. As discordâncias foram resolvidas por consenso ou com a mediação de um quarto revisor. O software Rayyan® foi utilizado para gerenciamento das referências e remoção de duplicatas.

Os dados dos estudos incluídos foram extraídos por três revisores, de forma independente e padronizada, utilizando uma planilha eletrônica estruturada. As variáveis extraídas incluíram: características dos estudos (autores, ano, país, delineamento); contexto de aplicação das intervenções (nível de atenção e serviços envolvidos); natureza das intervenções (biomédicas, comportamentais ou estruturais); percepções dos participantes (barreiras, facilitadores, aceitação); efeitos observados sobre comportamentos de risco e saúde sexual.

RESULTADOS

A busca sistemática nas bases de dados resultou na identificação de 1.180 registros. Após a remoção de 342 duplicatas, 838 registros foram submetidos à triagem por título e resumo. Destes, 820 foram excluídos por não atenderem ao critério etário da população de interesse (≥ 60 anos), e outros 15 foram desconsiderados por não abordarem intervenções preventivas de IST/HIV. Três estudos foram selecionados para avaliação em texto completo, dos quais dois atenderam integralmente aos critérios de inclusão estabelecidos para esta revisão de escopo. A figura 1 ilustra o processo de identificação, triagem e inclusão dos estudos.

Figura 1 – Diagrama do processo de identificação, triagem e inclusão dos estudos, Marília-SP, 2025.



Fonte: Dados da pesquisa, 2025.

Os dois estudos incluídos apresentaram delineamentos metodológicos distintos e contextos socioculturais diversos. Um deles foi conduzido na Nigéria, com abordagem qualitativa, e o outro no Brasil, com desenho descritivo e abordagem quantitativa. Ambos os estudos abordaram intervenções relacionadas à prevenção combinada de IST/HIV na população idosa, incluindo estratégias biomédicas, comportamentais e estruturais.

Caracterização dos estudos incluídos

O estudo nigeriano, de abordagem qualitativa¹⁷, foi realizado com 65 homens idosos da etnia iorubá, residentes em áreas urbanas. Por meio de seis grupos focais e nove entrevistas semiestruturadas, investigaram-se práticas sexuais de risco e medidas tradicionais de prevenção de IST. Os achados destacaram crenças culturais fortemente enraizadas, como o uso de amuletos,

incisões rituais e preparados fitoterápicos (aseje), associados à proteção espiritual. Foi evidenciada baixa adesão a métodos biomédicos convencionais, como o preservativo, e ausência de vínculo com serviços formais de saúde.

No contexto brasileiro, o estudo quantitativo descritivo¹⁸ incluiu idosos usuários da atenção primária à saúde no período pós-pandêmico. Os participantes demonstraram conhecimento parcial sobre IST/HIV, com valorização da testagem regular e do aconselhamento profissional. Apesar disso, o uso de preservativos foi reduzido, especialmente entre idosos em relações estáveis. O estudo apontou barreiras como estigma associado à sexualidade na velhice, insuficiência de materiais educativos específicos e omissão dos profissionais de saúde na abordagem do tema.

Síntese temática das intervenções

Ambas as fontes de evidência contribuíram para a compreensão da prevenção combinada em contextos diversos, com um resumo dessas informações apresentado na Tabela 2, que evidencia lacunas na implementação de políticas inclusivas voltadas à saúde sexual e reprodutiva de pessoas idosas.

Tabela 2 - Classificação das intervenções de prevenção de IST/HIV segundo os estudos incluídos, por tipo de abordagem da prevenção combinada, Marília-SP, 2025.

Estudo	Contexto/ População	Intervenções		
		Biomédicas	Comportamentais	Estruturais
Agunbiade; Gilbert (2023)	Homens idosos iorubás, área urbana da Nigéria.	Baixa adesão ao uso de preservativos; uso de medidas tradicionais como <i>aseje</i> e amuletos.	Ausência de vínculos com serviços formais; saberes baseados na experiência e tradição.	Crenças de masculinidade hegemônica; invisibilidade nos programas de saúde; normatividade de múltiplas parcerias.
Shinohara <i>et al.</i> (2023)	Idosos usuários da atenção primária no Brasil	Testagem para HIV e outras IST; baixo uso de preservativos; sem relato de PrEP ou PEP.	Aconselhamento; reconhecimento da atividade sexual; incentivo à testagem.	Estigma da sexualidade na velhice; falta de abordagem etária nos serviços; lacunas nas campanhas públicas.

Fonte: Dados da pesquisa, 2025.

Sobre as intervenções biomédicas, em ambos os estudos, observou-se limitada adesão ao uso de preservativos. No Brasil, testagens rápidas e acesso a preservativos nas unidades básicas foram reconhecidos como importantes, embora com baixa utilização prática. Na Nigéria, práticas tradicionais substituem estratégias biomédicas, revelando desconfiança ou desconhecimento dos métodos convencionais.

Quanto às intervenções comportamentais, as ações educativas foram mais valorizadas no contexto brasileiro, sobretudo entre idosos que receberam orientação profissional. No entanto, persistem lacunas no conhecimento sobre IST/HIV. Entre os participantes nigerianos, os saberes são transmitidos pela tradição e reforçados por normas de masculinidade, dificultando a adoção de comportamentos preventivos.

Em relação às intervenções estruturais, ambos os estudos evidenciaram a invisibilidade da população idosa nas políticas públicas de saúde sexual. No Brasil, o estigma etário e a ausência de campanhas adaptadas foram destacados. Na Nigéria, a normatividade de múltiplas parcerias sexuais em homens idosos, combinada à falta de acesso a serviços formais, acentua a vulnerabilidade.

A análise comparativa dos dois estudos revela que, embora os contextos sejam distintos, há convergências importantes: ambos evidenciam a invisibilidade da população idosa nas políticas públicas de prevenção das IST/HIV, a baixa adesão ao uso do preservativo e o papel central de normas sociais e culturais na configuração dos comportamentos sexuais e das estratégias de autocuidado.

Observou-se que, mesmo diante do aumento da expectativa de vida e da manutenção da atividade sexual na velhice, a oferta de ações de prevenção combinada permanece limitada, especialmente nos serviços públicos de saúde. O estudo nigeriano reforça a importância de práticas culturais e espirituais, enquanto o estudo brasileiro aponta caminhos mais próximos às diretrizes biomédicas e comportamentais previstas na política de prevenção combinada, mas com baixa efetividade prática.

Ambas as fontes reforçam a necessidade de intervenções interseccionais e culturalmente sensíveis, que levem em conta os fatores de gênero, contexto social, crenças locais e barreiras de acesso aos serviços.

DISCUSSÃO

Esta revisão de escopo demonstrou que intervenções eficazes para a prevenção de IST/HIV em pessoas idosas requerem a integração sinérgica de três dimensões: biomédica, comportamental e estrutural. Tal abordagem revelou-se essencial para enfrentar desafios como baixa percepção de risco, resistência ao uso de preservativos e ausência de estratégias específicas nos serviços de saúde.

Apesar dos diferentes contextos (Nigéria e Brasil), os estudos evidenciaram similaridades importantes: a invisibilidade da população idosa nas políticas preventivas e a influência de fatores socioculturais nos comportamentos sexuais. O tipo predominante de intervenção varia conforme o contexto cultural e a estrutura dos sistemas de saúde.

As intervenções biomédicas, embora respaldadas por diretrizes nacionais e internacionais, ainda são pouco acessadas por idosos. Na Nigéria, prevaleceram práticas tradicionais e espirituais como forma de proteção¹⁸. No Brasil, embora preservativos e testagem estejam disponíveis, sua adesão permanece limitada¹⁹. A ausência de menção à PrEP nos estudos revisados reforça a exclusão histórica dos idosos das campanhas e protocolos preventivos, baseada em concepções equivocadas que associam o envelhecimento à inatividade sexual.

Experiências internacionais mostram alta aceitabilidade da PrEP, inclusive em contextos africanos. Contudo, obstáculos como a exigência de exames prévios e limitações estruturais dificultam seu acesso universal²⁰. Embora geralmente direcionada a populações sob maior risco, como casais sorodiscordantes, HSH e profissionais do sexo, diretrizes brasileiras reforçam que a indicação da PrEP deve se basear em contextos individuais de vulnerabilidade, independentemente da idade²¹.

No eixo comportamental, destaca-se a aceitação positiva de ações educativas e de aconselhamento, especialmente quando adaptadas culturalmente. No entanto, a ausência de campanhas específicas para idosos e a negligência dos profissionais em abordar a sexualidade na velhice restringem o alcance dessas estratégias. Além disso, a escassa investigação sobre a vida sexual de idosos e a baixa solicitação de exames contribuem para o diagnóstico tardio do HIV/AIDS nessa população²².

Essa lacuna é preocupante, pois a redução de riscos pressupõe não apenas conhecimento, mas também percepção de vulnerabilidade, habilidades práticas e confiança para adotar comportamentos preventivos²³. Dados de Medianeira-PR ilustram essa realidade: idosos

sexualmente ativos relataram pouco uso de preservativos, ausência de testagem recente e falta de orientação profissional, mesmo reconhecendo genericamente os riscos²⁴.

Quanto às intervenções estruturais, observou-se serem as mais negligenciadas nas políticas públicas. Barreiras como estigma etário, normatividade de práticas masculinas de risco, ausência de acolhimento nos serviços e falta de capacitação profissional comprometem o acesso e o cuidado em saúde sexual para a terceira idade. A literatura aponta que, apesar das alterações fisiológicas relacionadas ao envelhecimento, o aconselhamento e tratamento adequados podem proporcionar benefícios substanciais. Muitos idosos desejam abordar a sexualidade com profissionais, mas hesitam, em razão de estigmas sociais e preconceitos geracionais²⁵⁻²⁶.

Para avançar nesse campo, é fundamental que os profissionais estejam preparados para tratar aspectos modificáveis do envelhecimento que afetam a sexualidade, criando um ambiente acolhedor e inclusivo para o cuidado integral.

CONCLUSÃO

Esta revisão de escopo evidenciou a escassez de estudos sobre intervenções de prevenção combinada de IST/HIV direcionadas a pessoas idosas no contexto pós-pandemia de Covid-19. Os dois estudos incluídos revelaram lacunas importantes na adesão a métodos preventivos, na abordagem da sexualidade por profissionais de saúde e na inclusão da população idosa em políticas públicas de saúde sexual.

É imperativo que futuras pesquisas e políticas públicas priorizem o desenvolvimento e a implementação de estratégias de prevenção combinada que sejam culturalmente sensíveis, intersetoriais e adaptadas às necessidades específicas da população idosa. A promoção da saúde sexual na velhice é um direito e um componente essencial do bem-estar geral, exigindo um compromisso contínuo com a educação, o acesso a serviços e a superação de estigmas sociais.

REFERÊNCIAS

1. Mrejen M, Nunes L, Giacomini K. Envelhecimento populacional e saúde dos idosos: o Brasil está preparado? [Estudo Institucional n. 10]. São Paulo: Instituto de Estudos para Políticas de Saúde; 2023.

2. Dornelas Neto J, Nakamura AS, Cortez LER, Yamaguchi MU. Doenças sexualmente transmissíveis em idosos: uma revisão sistemática. *Ciênc Saúde Colet.* 2015 Dec;20(12):3853–64. doi:10.1590/1413-812320152012.17602014.
3. Organização Mundial da Saúde. Saúde sexual, direitos humanos e a lei [Internet]. Oliveira DC, Polidoro M, coordenadores da tradução. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2020. Disponível em: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/175556/9786586232363-por.pdf>
4. Gatti MC, Pinto MJC. Velhice ativa: a vivência afetivo-sexual da pessoa idosa. Vínculo [Internet]. 2019 dez;16(2):133–59. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-24902019000200008. doi:10.32467/issn.19982-1492v16n2p133-159
5. Alencar DL, Marques APO, Leal MCC, Vieira JCM. Fatores que interferem na sexualidade de idosos: uma revisão integrativa. *Ciênc Saúde Colet.* 2014 ago;19(8):3533–42. doi:10.1590/1413-81232014198.12092013.
6. Feitosa ANA, Saraiva MR, Medeiros RLSF, Oliveira GS, Silva JS, Rodrigues VI. Percepção dos idosos acerca de sua sexualidade. *Ciênc. cuid. saúde.* 2020;19:e50232
7. Organização Pan-Americana da Saúde. Barreiras de acesso aos serviços de saúde para pessoas idosas na Região das Américas. Washington, DC: OPAS; 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.37774/9789275726983>.
8. Souza Júnior EV de, Souza CS, Silva Filho BF da, Siqueira LR, Silva C dos S, Sawada NO. Sexual function positively correlated with older adults' sexuality and quality of life. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2022;75:e20210939. Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0939>
9. Laumann EO, Paik A, Rosen RC. Sexual dysfunction in the United States: prevalence and predictors. *JAMA.* 1999;282(13):1229-34.
10. Brasil. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico HIV/Aids 2023. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/boletins-epidemiologicos/2023/hiv-aids/boletim-epidemiologico-hiv-e-aids-2023.pdf>

11. Andrade J, Ayres JA, Alencar RA, Duarte MTC, Parada CMG de L. Vulnerabilidade de idosos a infecções sexualmente transmissíveis. *Acta paul enferm* [Internet]. 2017Jan;30(1):8–15. Available from: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201700003>
12. Aromataris E, Lockwood C, Porritt K, Pilla B, Jordan Z, editors. *JBI Manual for Evidence Synthesis*. JBI; 2024. Available from: <https://synthesismanual.jbi.global>. <https://doi.org/10.46658/JBIMES-24-01>
13. Tricco AC, Lillie E, Zarin W, O'Brien KK, Colquhoun H, Levac D, Moher D, Peters MDJ, Horsley T, Weeks L, Hempel S, Akl EA, Chang C, McGowan J, Stewart L, Hartling L, Aldcroft A, Wilson MG, Garritty C, Lewin S, Godfrey CM, Macdonald MT, Langlois EV, Soares-Weiser K, Moriarty J, Clifford T, Tunçalp Ö, Straus SE. PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and Explanation. *Ann Intern Med*. 2018 Oct 2;169(7):467-473. doi: 10.7326/M18-0850. Epub 2018 Sep 4. PMID: 30178033.
14. World Health Organization. Active ageing: a policy framework [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2002. Available from: <https://iris.who.int/handle/10665/67215>
15. Parente JS, Azevedo SL, Moreira LFA, Abreu LM, Souza LV. O impacto do isolamento social na pandemia de COVID-19 no acesso ao tratamento e aos serviços de prevenção do HIV. *Res Soc Dev*. 2021;10(1):e28110111692. doi: 10.33448/rsd-v10i1.11692
16. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de HIV, Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Diretrizes para a Eliminação da Aids e da Transmissão do HIV como Problemas de Saúde Pública no Brasil até 2030 [recurso eletrônico]. Brasília: Ministério da Saúde; 2025.
17. Agunbiade OM, Gilbert L. Risky sexual practices and approaches to preventing sexually transmitted infections among urban dwelling older Yoruba men in Southwest Nigeria. *SSM Qual Res Health*. 2023;3:100252. doi:10.1016/j.ssmqr.2023.100252.
18. Shinohara EE, Bezerra CM da S, Monken SF de P. Saúde sexual do idoso: prevenção de infecções sexualmente transmissíveis. *R. G. Secr.* [Internet]. 13º de junho de 2023 ;14(6):9567-89. Disponível em: <https://ojs.revistagesec.org.br/secretariado/article/view/2315>
19. Nabunya R, Karis VMS, Nakanwagi LJ, Nalubega S, Kayiwa J, Matovu JKB. Barriers and facilitators to oral PrEP uptake among high-risk men after HIV testing at workplaces in Uganda: a qualitative study. *BMC Public Health*. 2023;23:365. <https://doi.org/10.1186/s12889-023-15260-3>

20. Brasil. Ministério da Saúde. Relatório de monitoramento de Profilaxias do HIV: PrEP e PEP – 2021. Brasília: Ministério da Saúde; 2022.
21. Cruz Gylce Eloisa Cabreira Panitz, Cardoso Daniela Fillipa Batista, Silva Eduardo Sérgio da, Silveira Renata Cristina da Penha, Silva Alexandre Ernesto, Apóstolo João Luís Alves. Diagnóstico tardio do Vírus da Imunodeficiência Humana e da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida em Idosos: protocolo scoping review. *Enfermería Actual de Costa Rica* [Internet]. 2020 June ; (38): 292-299. Available from: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-45682020000100292&lng=en. <http://dx.doi.org/10.15517/revenf.v0i38.36923>
22. Pan American Health Organization (PAHO). Behavioral Interventions. Washington: PAHO. Disponível em: <https://www.paho.org/en/topics/combo-hiv-prevention/behavioral-interventions>
23. Makus GA, Almeida DM. Conhecimento dos idosos sobre as infecções sexualmente transmissíveis na estratégia de saúde da família num Município do Paraná-Brasil / Knowledge of elderly people about sexually transmitted infections in the family health strategy in a Municipality of Parana-Brazil. *Braz. J. Hea. Rev.* [Internet]. 2022 Mar. 25 [cited 2025 Jun. 28];5(2):5280-92. Available from: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/45605>
24. Fisher JS, Rezk A, Nwefo E, Masterson J, Ramasamy R. Sexual Health in the Elderly Population. *Curr Sex Health Rep.* 2020 Oct;12(4):381–388. doi:10.1007/s11930-020-00278-0
25. Mert M. Can programmed aging theory adequately explain sexual dysfunction among the elderly? *SURG Journal.* 2018;10(1). Disponível em: <https://journal.lib.uoguelph.ca/index.php/surg/article/view/3199>
26. Parejo V. Sexual health and sexual expression in women transitioning to long-term residential settings: challenges and individual rights. *International Journal of Integrated Care.* 2023;23(S1):781. Disponível em: <https://account.ijic.org/index.php/up-j-ijic/article/view/8483>

CONTRIBUIÇÃO DE AUTORIA

Cristiane de Melo Aggio: conceitualização, metodologia, validação, supervisão e revisão crítica do manuscrito.

Eloá Rodrigues Fortuna: conceitualização, coleta de dados, redação do manuscrito original e

visualização.

Vitória Colozio Tahan: coleta de dados, análise formal, redação, revisão e edição.

Caroline Ribeiro Sousa: coleta de dados, análise formal, redação, revisão e edição.

CONFLITO DE INTERESSES

As autoras declaram não haver conflito de interesses.

Este preprint foi submetido sob as seguintes condições:

- Os autores declaram que estão cientes que são os únicos responsáveis pelo conteúdo do preprint e que o depósito no SciELO Preprints não significa nenhum compromisso de parte do SciELO, exceto sua preservação e disseminação.
- Os autores declaram que os necessários Termos de Consentimento Livre e Esclarecido de participantes ou pacientes na pesquisa foram obtidos e estão descritos no manuscrito, quando aplicável.
- Os autores declaram que a elaboração do manuscrito seguiu as normas éticas de comunicação científica.
- Os autores declaram que os dados, aplicativos e outros conteúdos subjacentes ao manuscrito estão referenciados.
- O manuscrito depositado está no formato PDF.
- Os autores declaram que a pesquisa que deu origem ao manuscrito seguiu as boas práticas éticas e que as necessárias aprovações de comitês de ética de pesquisa, quando aplicável, estão descritas no manuscrito.
- Os autores declaram que uma vez que um manuscrito é postado no servidor SciELO Preprints, o mesmo só poderá ser retirado mediante pedido à Secretaria Editorial do SciELO Preprints, que afixará um aviso de retratação no seu lugar.
- Os autores concordam que o manuscrito aprovado será disponibilizado sob licença [Creative Commons CC-BY](#).
- O autor submissor declara que as contribuições de todos os autores e declaração de conflito de interesses estão incluídas de maneira explícita e em seções específicas do manuscrito.
- Os autores declaram que o manuscrito não foi depositado e/ou disponibilizado previamente em outro servidor de preprints ou publicado em um periódico.
- Caso o manuscrito esteja em processo de avaliação ou sendo preparado para publicação mas ainda não publicado por um periódico, os autores declaram que receberam autorização do periódico para realizar este depósito.
- O autor submissor declara que todos os autores do manuscrito concordam com a submissão ao SciELO Preprints.